

1 自己評価及び外部評価結果

(ユニット名 -)

事業所番号	0673200309		
法人名	社会福祉法人 幾久栄会		
事業所名	グループホーム こうらく		
所在地	山形県酒田市小泉字前田44		
自己評価作成日	令和 5 年 9 月 28 日	開設年月日	平成 15 年 2 月 5 日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

- ・同敷地内にある福祉施設と協力関係にあり、緊急時や災害時、その他行事の共有ができます。
- ・医療機関が隣接しており、訪問診察をはじめ、急な体調変化にも迅速な対応ができ、安心して過ごせます。
- ・余暇支援の個別化に力を入れています。年齢差、活動量、個々の趣味などに合わせ、自分の時間を過ごすように支援しています。
- ・全家族と事業所とLINEで繋がっており、入居者の画像・動画を定期的に送信しています。誕生日や外出などはその日のうちに送信し、家族と楽しみを共有できるように支援しています。

※事業所の基本情報は、公表センターページで検索し、閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人エール・フォーユー		
所在地	山形県山形市小白川町二丁目3番31号		
訪問調査日	令和 5 年 10 月 26 日	評価結果決定日	令和 5 年 11 月 21 日

法人は7介護保険事業所と地域包括支援センターを運営し地域の福祉拠点となっており、当事業所とは緊急時・避難訓練・行事・給食・職員の研修や委員会活動など力強い協力関係になっています。グループホームは1ユニット9名と少人数の良さを活かし利用者の変化にすぐ気づき、出来る事はすぐ実行して職員と家族のような関係になっています。毎月の「お楽しみ昼食」と「手作りおやつ」は利用者が得意分野を発揮出来る場面で職員と一緒に手作りし、また食することで楽しみな行事になっています。コロナ禍で自粛していた家族等との対面での面会や交流も再開し、6月の紫陽花見学には多数の家族の参加があり久しぶりの外出は笑顔に繋がりが、これからも一緒に地域と関わる機会を増やしたいとアイデアを練っている事業所です。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

山形県地域密着型サービス「1 自己評価及び外部評価(結果)」

※複数ユニットがある場合、外部評価結果は1ユニット目の評価結果票にのみ記載します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1		○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人理念と事業所独自の認知症ケア理念を玄関とホールに掲示している。年度初めに、事業所目標が理念から派生するケア目標になっている事を職員全員に説明をしている。また毎月の定例会で理念と事業所目標の進捗を確認している。		
2		○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	利用者が外部機関に行き交うことは無かったが、地域主催の文化祭に日頃作成した作品を出品し活動の成果を披露する事が出来ている。また近隣の小学校との交流は毎年続けており、手紙をもらったり花植えのボランティアをしてもらっている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	法人全体で地域貢献委員を設置し、認知症サポーター養成講座を開催している。包括支援センターとの協力で認知症への理解を深める機会を設定し、小学校や地域に出向き、当事業所からも講師派遣を行っている。		
4		○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	家族代表、民生委員、法人評議員、包括職員、市職員の参加で、年6回の開催を実施している。事業所の現状報告に加え、施設内の様子、避難訓練、身体拘束廃止の取組み、ひやりはっと・事故の対策等を議題に上げて、委員より意見を頂いている。		
5		○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議において市職員へ事業の取組みやサービスの実情を詳しく報告している。また市と事業所間の情報の共有をメールで行なっている。利用者の実情・申請の相談も行っている。		
6	(1)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、環境や利用者の状態を考慮しながら、玄関に鍵をかけない工夫や、身体拘束をしないで過ごせるような工夫に取り組んでいる	法人の内部研修を実施し全職員が身体拘束の弊害について理解を深めている。センサーマットの使用についても見守りを十分に行なうため使用している。玄関のドアは、以前家族会からの要望で自動ドアに変え内側からは職員と一緒に開けられるようにしている。本人の希望に沿い職員と同行して外に行くようにしている。	法人合同で身体拘束廃止委員会及び身体拘束廃止第三者委員会を設置し、事業所で毎年研修会を行い、職員は理解して拘束のないケアの実践に繋げている。玄関の自動ドア、センサーマットの使用、椅子に鈴を付けるなど具体的な取組みを例に上げて運営推進会議で報告している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
7	(2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人の内部研修、事業所の定例会にて虐待防止の学習会を実施している。指針の説明、虐待発生時の手順やフローチャートでの説明などをもとに、職員同士で意見交換をし自身のケアを振り返る機会を設けている。	事業所の定例会議(職員会議)で何が虐待に当たるか学び、不適切や命令調な言葉にならないように気を付けている。職員同士で疑問に思ったことや気になる事は遠慮しないで話し合っている。職員の精神的なフォローも管理者が行っている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している	日常生活支援事業や、成年後見制度の資料を閲覧できるように整備している。			
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	今年度は入退所が各4名おり、家族の不安や心情に寄り添う対応と、十分な説明を行ない同意を得ている。年度途中で法人理事長の交代があった際も、家族に説明を行ない、同意確認の書類の取り交わしを行っている。			
10	(3)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	玄関にご意見要望の受付箱を設置している。また家族面会時や毎月の電話連絡の際に家族の意見や要望を聞いている。毎年12月頃に、家族向けの満足度アンケートを実施し、集計結果は家族、運営推進委員、苦情解決第三者委員への報告を行っている。	毎月発行の「こうらく通信」を送付して利用者の様子を知らせ、全家族とLINEで繋がっており誕生会などはその日に動画送信している。毎年家族等に「満足度アンケート」を実施し、集計結果をケアに活かして公表もしている。コロナ禍で自粛していた家族交流会も6月から再開し、もっと増やしたいと考えている。		
11		○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	事業所の定例会にて、事業所計画や目標の達成状況、予算についての報告を行っている。法人全体としては、職員を対象とした意見箱の投書を定期的に開示し、意見に対し回答を行っている。			
12	(4)	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人の取り組みで、年2回、職員自身が目標を立て、それが達成できているか自己評価する機会を設けている。管理者は面談を行ない努力や実績を評価する事で、職員が向上心を持ち仕事に取り組めるような環境を作っている。	職員は年2回自己目標を立て、管理者との面談で進捗状況の確認やアドバイスを受けてやりがいを持って働けるように取り組んでいる。シフト希望・有給休暇・急な勤務交替にも協力し合って対応している。		
13	(5)	○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	法人内の研修でキャリアパス制度を導入し、経験年数に応じたスキルアップの内容の研修を行なっている。また事業所の定例会では研修履修者、各委員会担当の職員を講師に学習会や伝達講習を実施し、全体的な知識・技術の向上を図っている。	経験年数・段階に応じたキャリアパス研修を行い、また委員会活動では職員全員が所属し、法人全体で育成に取り組んでいる。外部研修の希望者には参加出来るようになっており、管理者は今年の全国GH管理者大会に出席している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	今年度は、県認知症実践者研修に2名、研修履修している。その際同業者と意見交換する機会を得、新たな視点でサービスの向上に努めている。またグループホーム連絡協議会に参加し、情報交換を行っている。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時新しい環境での生活を始めるにあたって、本人に、不安な事や要望の聞き取りを行っている。日々の不安の訴えや質問にも都度対応し本人が納得できるまで傾聴する時間を作り、安心して過ごせるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	利用開始にあたり、家族の要望や不安に思っている事を聞いたうえで職員の連携の取り方を確認し対応している。家族と事業所のタブレットで、LINEで繋がり、利用者の様子を写真や動画で送り、暮らしぶりを知ってもらうように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	管理者、介護支援専門員は、入所前の説明、入所後の家族との面談を通し、家族の要望や以前のサービスの状況を考慮し本人に合った支援方法を検討し対応している。		
18	(6)	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人の残存能力に合った手伝いを依頼している。毎日の掃除や食器洗い、洗濯物干し、畳み、テーブル拭きの他に、ブレンダーの野菜の植え方や野菜の下処理の仕方、等、職員も教えてもらう立場で共に支え合える関係作りに努めている。	利用者の年齢が70代から100歳近くまで幅広く身体的な差はあるが皆家事活動には積極的に参加し、その人に合った手伝いや役割分担が出来ている。手作りの昼食やおやつ・野菜作り・野菜の下処理などに利用者の得意分野を發揮出来る場面が多く、職員が教えてもらう事もある。	
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月の訪問診察以外の、医療機関を受診などは家族にお願いし、互いに情報共有できるようにしている。他にも、今年度は、紫陽花見学で家族交流を行なう機会を設け、移動等は付き添ってもらい、互いに楽しみながら過ごす事ができた。		
20	(7)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昨年度は面会は窓越しだったが、今年6月に対面での面会が出来る様になり、今までは来れなかった親戚や、同級生との面会も実施されるようになった。外出支援の件も家族に働きかけ、家族と一緒に自宅に行き念願だった墓参りを実現する事ができた。	コロナ禍で中止していたが今年6月から家族以外でも対面での面会や外出が可能になり、利用者の行動範囲が広がっている。地域の小学生がテーマ「地域のお年寄りについて」のグループ学習やチューリップ植えなどの訪問があり喜んで交流している。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の性格、年齢など利用者同士の関係を把握し、それぞれの関係が良好になるように職員が調整役となり、関係が円滑になるように働きかけている。			
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	今年度は退所された4名のうち3名が医療機関に入院し長期治療を要した。退所後にも介護の相談窓口として、医療機関、家族との連絡を行ない、次のサービスに繋がるように支援を行っている。			
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント						
23		○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中で、利用者との会話などの関わりを通じて、本人の思いや意見を聞き取るようにしている。また、自分の意見を伝える事が難しい場合でも、普段の様子から本人の思いを汲み取り、把握するように努めている。ご家族の意向も反映させながら、可能な限り本人の意向に沿った生活が送れるように検討している。			
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前面接や面会時など、本人やご家族よりこれまでの生活歴や暮らし方などの情報を得ている。また、日常の生活の中で、どのように過ごしてきたか等の会話を引き出すように話題を提供し、把握できるように努めている。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	月1回の定例会で心身の状態の確認を行ない、現状を把握している。また、生活の中で普段と違う行動や状態が見られた場合は、ケース記録への入力や申し送りノートへ記載し、職員間で情報を共有している。			
26	(8)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	モニタリングは担当職員が毎月、計画作成担当者が6か月毎に行っている。また毎月担当職員が訪問診察の結果を家族に報告する際生活状況も伝え、家族からの要望等を伺っている。ケアの改善が必要な場合は事前に検討したい内容を関係者に伝え、定例会で検討している。	利用者一人ひとりのこだわり・これまでの生活状況・年齢や身体状況・希望を考慮し、現在の機能が維持出来るよう具体的な支援内容の介護計画を作成している。家族等の意向・主治医の意見も確認し、定期的にモニタリング(観察)を行い、毎月の定例会議では全員のカンファレンス(検討会)で心身の状態を話し合い共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
27	(9)	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子やケア内容について、ケース入力や申し送りノートへの記載、月1回の定例会にて職員間で情報の共有を図っている。生活の中で変化があった時には、職員間でケア内容を検討し、その結果を実践・介護計画の見直しに活かしている。	利用者の様子やケアの実践を記録した業務日誌と個別のケース記録への入力で職員は共有しており、手書きの申し送りノートは出勤時に必ず目を通すようにしている。利用者に変化があった場合は定例会議で情報を共有し、継続性を持って関わり介護計画の見直しに繋げている。	
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	受診の際、家族が遠方だったり、急を要する場合は、送迎を行ったり、病院への付き添いや医師への状態説明を行なっている。また隣接する特養から送迎車の借用や運転の協力をもらっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	毎年、地域文化祭に展示スペースを設けてもらい作品を展示している。また地域の例祭では奴振りが施設まで来てくれ祭の雰囲気を楽しむことが出来ている。		
30		○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	契約の際に訪問診察委託医を主治医にし、毎月の訪問診察時には家族へ結果を報告しながら、家族の意向を伺っている。受診・通院は家族が付き添いをするが、日々の状態を詳しく説明する為に、上申カードを使っている。緊急時や家族の都合により、職員が付き添う事もある。		
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	敷地内の同法人施設の看護師に、身体の状態を伝え適切な指示を受けることができる。また隣接する主治医のクリニックに直ぐに相談する事ができ、受診などの早急な対応が可能である。今年度は体調変化が著しい利用者の対応に、施設看護師、クリニック看護師へ指導を仰ぐ機会が複数回あった。		
32	(10)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、入院治療が必要な可能性が生じた場合は、協力医療機関を含めた病院関係者との関係づくりを行っている	入院した際は、家族や医療機関の連携室と連絡を密に行なっている。ちようかいネットへの参加同意を得た利用者に関しては、医療機関と入院中の状態を共有出来るようになってきている。退院時の利用者の状態が把握でき迅速に的確な対応が可能になっている。	利用者全員が隣接する病院の医師を主治医とし、訪問診察を毎月受け急変時や新型コロナワクチン・インフルエンザ予防接種にも対応してもらっている。入院時には家族等や医療機関と頻繁に情報交換し、退院後のフォローも行い事業所での生活が難しいと医師が判断した場合は、同法人の特別養護老人ホームへの移動も可能である。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
33	(11)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、医療関係者等と共にチームで支援に取り組んでいる	入所の契約時に、急変時蘇生について家族の意向を聞き、書面にて確認している。また事業所において看護職員が配属されていない事を含め、身体の状態により、サービスの継続が困難となった場合について説明し、医療との連携や、同法人の特養への橋渡しが出来るとする仕組みを説明している。	入居時に重度化した時の対応について、隣接する病院との連携やグループホームでは看取りは行っていないことを本人・家族等に説明し理解を得ている。医療行為が必要、椅子に座れない、常時オムツ使用の状態などを重度化と捉え、段階に応じて本人・家族等と支援方法を話し合い、医師の判断を踏まえて法人の隣接する他施設等への入居を勧めている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	法人の内部研修で、AEDを使った急変時の対応、感染症発生時の対応、ガウンテクニック等の研修を行なっている。また事業所の定例会では毎年緊急時のマニュアルを見直し、整備と職員全体への確認を行なっている。		
35	(12)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	今年度は法人とグループホーム独自の訓練を合わせて計6回予定している。6月は地震避難訓練とライフラインが途絶えた事を想定した発電機の使用訓練を実施し、9月は小規模多機能と合同の火災避難訓練及び二次災害救助訓練を実施している。	6月に地震想定、9月に法人隣接事業所と合同で日中想定火災避難訓練を行い、今後訓練を4回予定している。地震時は倒れたタンスの下敷き、火災避難時の転倒などを想定した利用者の救助訓練や電源喪失時の発電機稼働などを取り入れ現実性を持った訓練となっている。実施後の講評、参加者の反省点や課題、運営推進会議委員(9月避難訓練を見学)からの意見等を検証し次に繋げている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(13)	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者の尊厳や権利を守りながら、自尊心やプライバシーを傷つけないよう気を配っている。身体拘束・虐待防止の指針にも明記されている事を確認し合い、職員間でも統一した対応に努めている。	これまでの生活歴や思いを共有し、誇りや人格を尊重した言葉掛けや統一した支援に取り組んでいる。利用者主体の行動や尊厳ある生活、自由(身体的・精神的)を妨げることなくプライバシーを守り羞恥心などにも配慮した支援に努めている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活において入居者に希望を確認するように努め、衣類の選別や水分など選択肢を出して自己決定しやすいように支援している。また誕生会にて入居者の嗜好物を提供し、個別的な対応にも努めている		
38	(14)	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入居者本人の意向を確認しながら、それぞれのペースに合わせた支援を実施している。	利用者の思いを汲み取り、それぞれが自分のペースで暮らせるように支援している。食事の盛り付けや配膳・後片付け、廊下やリビングの掃除、出来ること・したいことを日常生活に取り入れ、また利用者の年齢や活動量、体調に合わせたレクリエーションや趣味活動などを行っている。	

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	感染症対策で馴染みの床屋での散髪はできないが、定期的に訪問理容を依頼している。入居者や家族の意向に沿って化粧品の購入・使用方法に関する支援も実施している。母の日には化粧やネイルをおしゃれをして楽しんでもらう企画を実施した。			
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	毎月お楽しみ昼食、手作りおやつを企画し、入居者全員に食材の下処理など手伝ってもらい実施している。普段の食事では味噌汁作り、副食の盛り付け、食器洗い等、役割を分担し実施してもらっている。	毎日のご飯・みそ汁は事業所で作りおかず類は法人の調理提供を受けている。役割分担しながら利用者からみそ汁作りや盛り付け、下膳・食器ふきなど出来ることを手伝ってもらっている。毎月のお楽しみ昼食や手作りおやつではスパゲティや蕨たたき・みたらし団子作りなど利用者にてる力を発揮してもらい楽しく調理し、皆で食して笑顔が生まれている。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	ご飯と味噌汁は事業所で作り、副食は法人の調理からの提供である。主治医や管理栄養士の指示、嗜好調査をもとに食事一覧表を作成・掲示し個々に応じた量や形状で提供している。水分摂取が少ない方には、ゼリーや寒天を作り無理なく摂取してもらっている。			
42	(16)	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の歯磨きや義歯洗浄の声掛け、介助を行っている。義歯の手入れに関してはそれぞれの自立度に合った方法を行ない支援している。	毎食後に声掛けして歯磨き、義歯洗浄を促し口腔内の清潔を維持出来るようにしている。必要な方には義歯の手入れや磨き残しが無いよう介助して、歯周病などの予防に努めながら毎日気持ち良く過ごせるようにしている。歯の不具合ある時は家族等に連絡し受診等を勧めている。		
43	(17)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄チェック表を用いて一人ひとりの排泄パターンを把握し個別に声掛け誘導を行なっている。また排泄量に合った尿取りパットの検討を行ない、睡眠時の尿漏れ等の不安解消に繋げている。	日課表の排泄チェックで利用者の排泄パターンを把握し、適時に声掛け誘導してトイレでの排泄を促し、自立に向けて支援している。自立している方もいるが見守り・介助を通してパットや尿汚染の確認を行い清潔に過ごせるようにしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェック表に記録し排便の間隔や形状を把握している。午前・午後に軽運動で活動量の確保、おやつにゼリーや寒天を作り水分量アップを図っている。便秘改善が見られない場合は医師に報告し、状態に合った指導をしてもらっている。			

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45		○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、事業所の都合だけで曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	毎日2～4人入浴しているが希望に応じて入浴できるよう調整している。浴槽を跨ぐ事が困難な方にはバスリフトを設置し安全な入浴介助を行っている。普段は入浴剤を入れ色や香りを楽しんでもらい、他にも春は菖蒲湯、冬はゆず湯など季節を感じていただく工夫を行なっている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	就寝時は入居者の生活習慣に合わせて寝間着に着替えて日中と夜間の切り替えを行なえるよう支援している。夕食後はホールや居室でテレビを見たり、雑誌を読んだりする等、その方が眠いタイミングで臥床するよう個別な対応も行なっている		
47	(18)	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬処方の際、前回処方と比較し変更があればケース記録に明記し職員に周知している。また内服薬の情報をファイルにまとめて職員が常に閲覧出来るようにしている。	薬は利用者毎に管理され、服用時に確認して誤薬防止に努めている。一人ひとりの服薬情報は職員がいつでも見られるファイルにまとめてあり、どんな病気・症状のための薬かその効能・副作用について理解している。また服薬処方の変更な時はケース記録に明記して共有し、状態変化等について注視している。	
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の家事活動では食器洗い・ホール清掃の他に、趣味活動で花を生けたり、書道をしたりと、生活歴にあった活動の提供を心掛けている。地域性や馴染みの作業を取り入れて、わらびたきやしそ巻き作り、干柿作りなども行なっている。		
49		○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	地域の感染状況で地域交流を図る事は出来ないが感染対策を十分にし入居者家族も一緒に紫陽花見学を実施し、入居者及び家族同士でも交流を図る事ができた。また荘庭で花見やプランターで野菜を植える等、外気に触れる機会を設けている。他にも海風浴ドライブや花火見学も実施している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	本人の意思で所持したい入居者に関しては家族と相談し少額のお金を持っている方もいる。買い物などの外出機会は無いが入居者の希望で職員が買い物を行ない購入している。		

自己	外部	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば家族に電話し話ができる様に支援しています。また時間を予約しリモートで会話も出来る様に支援している。			
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関やホールに観葉植物を設置し、ホール壁面に季節感のある作品を掲示している。毎日決まった時間で清掃を行ない、入居者にも掃除機やモップ掛けを一緒に行うよう声掛けしている。室内温度はエアコンや床暖房、加湿器を完備し適度な温度や湿度調整を行なっている。トイレや浴室、台所は衛生的に過ごせるように毎日消毒、殺菌を行ない防臭に努めている。	ソファに座り、テレビを見たり、本を読んだり、気の合う同士や職員も交えて会話をするなどリビングはゆっくり自由に過ごせる寛ぎのスペースとなっている。また体操やレクリエーション活動、食事やおやつを食べる場所として一日の大半を過ごす方も多く見られる。廊下やリビングは毎日利用者が掃除機やモップ掛けを職員と一緒にいき、換気や消毒で感染症対策をしながら室温・湿度を調整して快適に過ごせる清潔な空間となっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにはテーブル席とソファを設置し馴染みの入居者とゆったりと談笑できる雰囲気でも過ごせている洗濯物スペースで洗濯物を干したり畳んだりする等、自分の活動したい場所に自由に行き来する事が出来ている。			
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居する際に家族に馴染みの私物や家具を持ち込む事を勧めている。壁に家族写真を飾ったりする等、落ち着ける空間を一緒に作っている。ベットの位置や家具の位置など希望を聞き配置している。各居室に温度計、湿度計を設置し快適に過ごせるよう環を調整している。	テレビや読書用テーブルなど自宅と同様に暮らせるよう馴染みの物を持ち込み、家族写真や手紙、ホーム活動での作品・誕生会のポスターなどを飾り居心地よく過ごせるようにしている。整理整頓され、毎日の掃除で清潔な居室となっており、夏には入口にのれんをかけ、換気をしながら温・湿度管理を行い快適な環境づくりをしている。また避難確認用タッチライトを居室入口に設置し災害に備えている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室前に氏名を表示している他、居室が分からなくなる方に対しては分かりやすい様に指示や飾りを付け認識出来るようにしている。廊下やホールの動線上に障害物を丘にあよように気を配り、安全に過ごせるようにしている。			